

родственникам, что приводило к неоднократным поступлениям в стационар, где проводилась соответствующая терапия.

По сравнению со злоупотреблением одним ПАВ, для сочетанного употребления характерно утяжеление клинических характеристик болезни, более быстрый темп формирования синдромов и высокая токсичность, более частые и тяжелые передозировки, выше показатели смертности и более выраженные финансовые и социальные последствия [2]. По данным психологического исследования у всех пациентов отмечались нарушения целенаправленности мотивационных посылов, импульсивность, дискордантность поступков. Были выявлены поверхностность суждений, стремление быть в центре внимания, импульсивность, эмоциональная незрелость.

Во второй группе при употреблении каннабиноидов и других психоактивных веществ на первый план выступали пренебрежение общественными нормами по отношению к окружающим, которые могут сопровождаться жестокостью и агрессивностью, склонностью к риску с полной не критичностью к себе и окружающим людям. Отчётливо выявлялись криминальные тенденции, лживость, низкое чувство ответственности, завышенная самооценка, снисходительное отношение к своим слабостям, что указывало на психопатоподобное поведение.

Психопатизация является неотъемлемой частью изменений личности при наркомании. Психопатоподобные состояния в абстинентном синдроме большей степени связаны с накоплением центральной нервной системе токсического проявления наркотических препаратов. Также необходимо отметить нарушение когнитивных функций, особенно снижения памяти и внимания, процессов обобщения, абстрактного мышления, появления ригидности, стереотипности, иногда с утратой смыслового компонента в значительной степени, чем у пациентов первой группы.

Выводы.

1. У лиц с сочетанным употреблением каннабиноидов и других психоактивных веществ абстинентные проявления были более выраженными и неоднородными.

2. При сочетанном употреблении наркотиков чаще наблюдаются психотические проявления с переживаниями страха, тоски, бредовых и устрашающих галлюцинаторных нарушений.

3. Обнаружены более грубые изменения личности, проявляющееся асоциальным поведением и противоправными действиями,

4. Наблюдаются более выраженные расстройства когнитивных функций в виде снижения памяти и интеллекта.

Литература:

1. Рохлина, М.Л. Сочетанное употребление наркотиков и других психоактивных веществ. Полизаисимосьт // Вопр. наркологии. – 2014. – № 2. – С. 127–140.

2. Ялтонский, В.М. Сочетанное употребление наркотиков и других психоактивных веществ подростками как актуальная проблема наркологии / В.М. Ялтонский, Н.А. Сирота, А.В. Ялтонская // Вопр. наркологии. – 2017. – № 7. – С. 82–93.

УДК 159.923-057.87

ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТУДЕНТОВ 5 КУРСА ВНУТРИ АКАДЕМИЧЕСКИХ ГРУПП

Кириченко А.А., Фомин Ф.А.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. В возрасте 17-25 лет формирование личностных особенностей выходит на завершающий этап из-за сепарационного и профессионального компонентов. Период обучения студента в учреждении высшего образования является значимым фактором,

формирующим мировоззрение будущего специалиста[1]. В тоже время важным фактором, влияющим на формирование личностной идентичности, является контактирование студентов внутри академической группы [2]. В этой связи необходимо целенаправленно, полно и компетентно исследовать потенциал формирования личности студента.

Цель работы. Оценить особенности личности у студентов 5 курса внутри академических групп.

Материал и методы. В исследовании приняло участие 97 студентов 5 курса, состоящие в 10 академических группах, которым было предложено пройти психометрическое исследование структуры личности с помощью методики ММРІ (Minnesota Multiphasic Personality Inventory). Средний возраст обследованных составил $21,57 \pm 1,01$ года. Статистическая обработка проводилась с помощью программ Microsoft Office Excel, Statistica 10.0.

Результаты и обсуждение. При анализе профиля средних значений среди исследованных выявлено, что для данной популяции студентов характерны значения Т-баллов по большинству шкал соответствующие среднесоциальным значениям. Среди относительных подъемов, средние доходящие до уровня акцентуации, в популяции отмечены особенности проявляющиеся во-первых в опоре на собственные индивидуальные особенности, собственное мнение, поиск самореализации и самоактуализации в ущерб социальному контактированию (шкала 8 (Sc)-Индивидуалистичность), а во-вторых в постоянной гипертимности, высокой поисковой и двигательной активности (шкала 9 (Ma) - Оптимистичность) (таблица 1).

Таблица 1 – Результаты ММРІ обследованных студентов в Т-баллах среди достоверно отличающихся групп

№ групп	Среднее значение	1	2	3	4	5	6
Шкалы							
L	43	39	43	42	43	42	43
F	62	63	58	66	58	66	60
K	49	47	50	47	49	47	49
Hs	53	42*	52	62*	41*	54	52
D	58	53	61	70*	51	57	54
Hy	52	56	50	54	52	50	52
Pd	58	56	57	61	58	67*	68*
Mf/Mm	53	44	52	48	60	54	57
Pa	59	52	84*	62	51	54	58
Pt	56	55	54	64	57	54	58
Sc	61	58	58	68*	58	62	62
Ma	60	54	60	54	56	59	71*
Si	56	58	56	63	56	56	52

*-Значения, достоверно отличающиеся от средних значений исследования выборки

При сравнительном анализе средних значений личностного профиля внутри 10 академических групп у 4 из них средние значения не отличались ($p > 0,1$) от средних значений, общей структурой совпадая с описанной выше тенденцией.

Однако 6 групп имели отличия ($p < 0,05$) личностных особенностей которые внутри академических групп оказывали значительное влияние на существование данных небольших социальных групп. В одной группе наблюдался акцентуированный подъем по шкале 1 (Hs) - Сверхконтроль и у двух достоверное снижение по данной шкале, которая отвечает за склонность к поддержанию существующих норм правил и традиций, жесткий контроль всех сфер жизни и ближайшего окружения. В одной группе выделялось достоверно высокое значение по шкале 2 (D)-Пессимистичность, указывающее на сниженную веру в успех и высокую чувствительность к сложностям. В двух исследуемых группах выявлено повышение по шкале 4 (Pd) -Импульсивность, указывая на

превалирование в данных группах стремлений к активности, деятельности в ущерб размышлениям и тщательному обдумыванию ситуаций. В одной группе было выявлено достоверное проявление ригидности собственных суждений и агрессивности в отстаивании своих идей согласно шкале 6 (Pa)-Ригидность. Также были выявлены достоверно более высокие значения относительно исследуемой популяции по шкалам 8 (Sc)-Индивидуалистичность и 9 (Ma) - Оптимистичность (таблица 1).

Выводы.

1. В личностной структуре обследованных студентов выявлены черты позволяющие судить о склонности к индивидуализации и воплощении своих идей. Что, однако, может происходить в ущерб их социализации и контролю над потенциальными угрозами.

2. В исследуемой популяции из 10 академических групп в 6 наблюдались значительные достоверные особенности говорящие об индивидуальной структуре академических групп и взаимном влиянии становления личностной структуры каждого студента. Данные особенно рекомендуется рассматривать особенно в рамках кураторской работы с академическими группами.

Литература:

1. Зимняя, И.А. Педагогическая психология : учебник для студентов по пед. и психол. направ. и спец. / И.А. Зимняя. – М. : Логос, 2000. –384 с.

2. Данилова, Е. Л. Особенности межличностных отношений в студенческой группе / Е. Л. Данилова // Актуальные вопр. соврем. Психологии : материалы II Междунар. науч. конф. – Челябинск : Два комсомольца, 2013. – С. 70–72.

УДК 616.8-004

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА «ФИНГОЛИМОД» У ПАЦИЕНТОВ С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ

*Лукомский И.В.,¹ Готто А.И.,¹ Давыдова Т.В.,¹ Ёщик М.В.,¹
Розылко Е.В.,¹ Шабуня Т.С.²*

УО «Витебский государственный медицинский университет»¹
УЗ «Витебская областная клиническая больница»²

Введение. Рассеянный склероз (РС) является хроническим прогрессирующим демиелинизирующим заболеванием ЦНС, при котором аутоиммунное воспаление и окислительный стресс играют существенную патологическую роль. До настоящего времени неизвестны достоверные случаи полного излечения от РС, но разработаны лекарственные средства, которые могут повлиять на отдаленный прогноз, замедляя прогрессирование болезни или уменьшая частоту обострений у пациентов. Для обозначения этой группы препаратов используются различные названия: препараты изменяющие течение заболевания (ПИТРС). Финголимод, зарегистрированный в Республике Беларусь в 2017 г, относится к ПИТРС второй линии для перорального применения, но может использоваться как ПИТРС первой линии при высокоактивном течении РС [1]. Финголимод является модулятором 4 из 5 известных сфингозин-фосфатных рецепторов. Они представлены в различных тканях, но особенно широко в лимфоцитах, клетках центральной и периферической нервной системы. На мембранах лимфоцитов финголимод блокирует эти рецепторы, что препятствует их выходу из региональных лимфатических узлов без повреждения лимфоцитов. Таким образом, количество циркулирующих в крови «аутоагрессивных» Т-клеток уменьшается и степень воспалительных изменений в ЦНС снижается [2].

Цель исследования. Оценка эффективности применения препарата «финголимод» у пациентов с РС.